



Zgłaszane roszczenie dotyczy*:

- pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- pobytu w szpitalu w wyniku choroby
- złamania kości w wyniku nieszczęśliwego wypadku

Wniosek należy wypełnić szczegółowo i czytelnie.

Dane Ubezpieczonego

Nazwisko _____ Imię _____
PESEL _____ Data urodzenia DD MM RR RR _____ Numer umowy pożyczki KRUK / Numer identyfikacyjny _____

Adres zamieszkania

Kod pocztowy _____ Miejscowość _____ Ulica _____ Numer domu/lokalu _____

Dane dotyczące zdarzenia ubezpieczeniowego

Dane dotyczące wypadku

DD MM RR RR
Data wypadku

Okoliczności i miejsce wypadku (wyczerpująco): _____

Czy Ubezpieczony w chwili wypadku prowadził pojazd mechaniczny?* Tak Nie

Czy Ubezpieczony znajdował się pod wpływem alkoholu lub narkotyków?* Tak Nie

Czy był spisany protokół policyjny lub protokół przedstawiciela BHP w zakładzie pracy?* Tak Nie

Czy w związku z wypadkiem toczy się postępowanie sądowe?* Tak Nie

Jeśli tak, należy podać sygnaturę akt sprawy: _____

Adres policji, prokuratury w przypadku kiedy w sprawie zdarzenia ubezpieczeniowego toczy się bądź zakończyło się postępowanie: _____

Czy postępowanie zostało zakończone?* Tak Nie

Czy zostało zakończone leczenie?* Tak Nie

Nazwa i adres placówek medycznych (szpital, poradnie specjalistyczne), w których leczył się Ubezpieczony w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym: _____

Dane dotyczące pobytu w szpitalu

Data pobytu w szpitalu od do

Przyczyna pobytu w szpitalu* choroba wypadek (wymagane wypełnienie pól powyżej dotyczących miejsca i okoliczności wypadku)

Nazwa i adres placówek medycznych (szpital, poradnie specjalistyczne), w których leczył się Ubezpieczony w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym:

Dane zgłaszającego roszczenie

Ubezpieczony Inna osoba

Nazwisko Imię/imiona

+48
Telefon kontaktowy

E-mail (prosimy wypełnić dużymi drukowanymi literami)

Adres korespondencyjny

Ulica Numer domu/lokalu Miejscowość Kod pocztowy Kraj

Forma wypłaty świadczenia

Przelew bankowy

Właściciel rachunku bankowego

Numer rachunku bankowego

Adres właściciela rachunku bankowego:

Kod pocztowy Miejscowość Ulica Numer domu/lokalu

Dokumenty wymagane do zgłoszenia roszczenia

Prosimy przekazać do Towarzystwa oryginały lub kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez odpowiednio: Ubezpieczającego, notariusza, pracownika Towarzystwa bądź – w przypadku dokumentacji medycznej – pracownika danej placówki medycznej, z której pochodzi dokumentacja.

Prosimy zaznaczyć krzyżykiem załączane do wniosku kopie dokumentów.

POBYT W SZPITALU W WYNIKU CHOROBY

Do zgłoszenia dołączono:

kopię dokumentacji medycznej, potwierdzającej wystąpienie zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym: karty informacyjnej leczenia szpitalnego, dokumentacji medycznej z leczenia Ubezpieczonego

POBYT W SZPITALU W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

Do zgłoszenia dołączono:

kopię dokumentacji medycznej, potwierdzającej wystąpienie zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym: karty informacyjnej leczenia szpitalnego, adresów placówek, w których Ubezpieczony był zarejestrowany, leczony w związku z zaistniałym zdarzeniem

opis okoliczności nieszczęśliwego wypadku

kopię protokołu opisującego okoliczności zdarzenia (protokołu powypadkowego sporządzonego przez komisję BHP, notatki urzędowej z policji, protokołu oględzin miejsca zdarzenia w przypadku wypadku komunikacyjnego, informacji o sposobie zakończenia postępowania przygotowawczego, w przypadku gdy zostało wszczęte postępowanie przygotowawcze, lub kopii postanowienia o umorzeniu postępowania)

ZŁAMANIE KOŚCI W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

Do zgłoszenia dołączono:

kopię dokumentacji medycznej, potwierdzającej wystąpienie zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym: karty informacyjnej leczenia szpitalnego lub adresów placówek, w których Ubezpieczony był zarejestrowany, leczony w związku z zaistniałym zdarzeniem

protokół opisujący okoliczności zdarzenia

Oświadczenia osoby zgłaszającej roszczenie

1. Wyrażam zgodę na wysyłanie informacji o zgłoszonym roszczeniu z tytułu umowy ubezpieczenia z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, w szczególności za pomocą poczty elektronicznej na wskazany przeze mnie adres e-mail.

Tak Nie

2. Ja niżej podpisany zgłaszam roszczenie o wypłatę świadczenia z tytułu grupowego ubezpieczenia dla klientów KRUK S.A. (Umowa grupowego ubezpieczenia nr UBM/03/2020/BA) i wyrażam zgodę na wystąpienie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chłodnej 51 (dalej: Towarzystwo) do podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały mi

świadczeń zdrowotnych, o informacje lub dokumentację medyczną oraz zgadzam się na weryfikację podanych przeze mnie danych o stanie zdrowia, w związku z ustaleniem prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia.

Zakres informacji o stanie zdrowia lub dokumentacji medycznej obejmuje:

- 1) przyczyny hospitalizacji, wykonane w jej trakcie badania diagnostyczne i ich wyniki, inne udzielone świadczenia zdrowotne, wyniki leczenia i rokowania oraz wyniki sekcji zwłok, jeżeli została przeprowadzona;
- 2) przyczyny leczenia ambulatoryjnego, wykonane w jego trakcie badania diagnostyczne i ich wyniki, inne udzielone świadczenia zdrowotne, wyniki leczenia i rokowania;
- 3) wyniki przeprowadzonych konsultacji;
- 4) przyczyny mojej śmierci.

Informacje, o których mowa powyżej, udzielane są z wyłączeniem wyników badań genetycznych.

Wyrażam zgodę na udostępnienie ww. danych i dokumentacji Towarzystwom.

Wyrażam zgodę na przekazywanie Towarzystwu przez Narodowy Fundusz Zdrowia danych o nazwiskach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili mi świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia.

Upoważniam Towarzystwo do zasięgania informacji w:

- Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, w związku z wypadkiem lub zdarzeniem będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa;
- innych zakładach ubezpieczeń, w których jestem lub byłem/-am ubezpieczony/-a lub w których złożony został wniosek o zawarcie lub przystąpienie do umowy ubezpieczenia, w zakresie weryfikacji podanych przez Ubezpieczonego danych oraz ustalenia prawa Ubezpieczonego do świadczenia z umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także do udzielenia posiadanych przez te zakłady ubezpieczeń informacji o przyczynie śmierci Ubezpieczonego lub informacji niezbędnych do ustalenia prawa uprawnionego z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia dla klientów KRUK S.A. do świadczenia i jego wysokości.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie uzyskanych w ten sposób moich danych, w tym danych o stanie zdrowia.

Tak Nie

3. Wyrażam zgodę na składanie przez Towarzystwo w zakresie umowy ubezpieczenia, po objęciu mnie ochroną, oświadczeń woli i wiedzy w zakresie związanym z wykonywaniem tej umowy, w tym wysyłanie informacji w zakresie zmiany warunków umowy ubezpieczenia z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość oraz na trwałym nośniku**, przekazany drogą elektroniczną na adres e-mail albo drogą telefoniczną SMS-em. Jednocześnie wyrażam zgodę na użycie w tym celu podanego przeze mnie adresu e-mail.

Tak Nie

4. Niniejszym wnioskuję do Towarzystwa o udzielanie mi odpowiedzi na reklamacje za pomocą trwałego nośnika**. Wnioskuję o dostarczanie takich odpowiedzi na reklamacje pocztą elektroniczną na podany przeze mnie adres e-mail i jednocześnie wyrażam zgodę na użycie w tym celu podanego adresu e-mail.

Tak Nie

5. Oświadczam, że udostępniono mi informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.

Tak Nie

6. Oświadczam, że oświadczenia złożyłem zgodnie z prawdą.

_____	<u> D D </u> <u> M M </u> <u> R R R R </u>	_____
Miejscowość	Data	Czytelny podpis Uprawnionego
_____	<u> D D </u> <u> M M </u> <u> R R R R </u>	_____
Miejscowość	Data	Czytelny podpis zgłaszającego roszczenie

Prosimy przelać zgłoszenie roszczenia wraz z dokumentami na adres:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa

Prosimy umieścić na kopercie dopisek: **Obszar Bancassurance**

* Prosimy zaznaczyć odpowiednie pole.

** Trwały nośnik – materiał lub narzędzie umożliwiające Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu przechowywanie informacji kierowanych osobiście do niego, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą, pozwalające na odtworzenie przechowywanych informacji w niezmięnionej postaci. Co to oznacza? – trwałym nośnikiem jest np. PDF wysłany na adres e-mail, płyta CD lub pendrive z zapisanym plikiem w postaci PDF.

Kto jest administratorem Twoich danych

Administratorem Twoich danych jesteśmy my, UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.

Warto wiedzieć

My – administrator danych, czyli UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Ty – osoba, której dane przetwarzamy

Jak skontaktować się z inspektorem ochrony danych

Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym możesz się skontaktować poprzez e-mail: dane.osobowe@uniqa.pl lub listownie na adres administratora. Adres znajdziesz w części „Kto jest administratorem Twoich danych”. Z inspektorem ochrony danych możesz się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

W jakich celach i na jakiej podstawie prawnej możemy przetwarzać Twoje dane

Twoje dane przetwarzamy zawsze zgodnie z prawem w celach:

- wykonania umowy ubezpieczenia – przetwarzanie danych jest niezbędne do wykonania umowy;
- usprawnienia komunikacji – przetwarzanie danych kontaktowych (np. nr telefonu, e-mail), których podanie nie jest obowiązkowe, ale zalecane, wynika z prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest usprawnienie komunikacji z Tobą w kwestiach związanych z obsługą Twojego roszczenia lub w sprawie dotyczącej likwidacji szkody;
- obsługi roszczeń i likwidacji zgłoszonych szkód – przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- wypełnienia obowiązków prawnych – przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze wynikających w szczególności z przepisów podatkowych i rachunkowych oraz sankcji wynikających z zobowiązań międzynarodowych;
- dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami – przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest możliwość dochodzenia roszczeń lub obrony przed nimi;
- sprawdzenia Twojego zadowolenia z jakości naszej usługi lub ze sposobu jej realizacji – przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora jakim jest podnoszenie jakości świadczonych usług i realizacji wytycznych Komisji Nadzoru Finansowego
- przeciwdziałania przestępstwom – przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, czyli przeciwdziałania i ścigania przestępstw;
- statystycznych i analitycznych, w tym w celu profilowania – przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest wykonywanie statystyk i analiz.

Jak długo będziemy przechowywać Twoje dane

W zależności od podstawy prawnej przetwarzania Twoich danych osobowych, będziemy je przechowywali do czasu, gdy przedawnią się roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia lub wygaśnie obowiązek przechowywania danych wynikający z przepisów prawa, lub zrealizujemy nasz prawnie uzasadniony interes, lub zgłosisz sprzeciw wobec przetwarzania opartego na prawnie uzasadnionym interesie.

Komu możemy udostępnić lub przekazać Twoje dane

Twoje dane osobowe możemy udostępnić podmiotom upoważnionym do udostępnienia im danych osobowych na podstawie przepisów prawa, np. Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu lub zakładom reasekuracji. Twoje dane osobowe możemy również przekazać podmiotom przetwarzającym dane na zlecenie UNIQA, np.: dostawcom usług IT, podmiotom windykującym należności, podmiotom świadczącym usługi assistance, podmiotom zajmującym się wsparciem procesów likwidacji szkód, agentom ubezpieczeniowym. Podmioty, którym przekazujemy Twoje dane, przetwarzają je na podstawie zawartej z nami umowy – wyłącznie zgodnie z naszymi poleceniami.

Czy Twoje dane będziemy przekazywać poza Europejski Obszar Gospodarczy

Twoje dane osobowe możemy przekazać poza Europejski Obszar Gospodarczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Dane możemy przekazać w szczególności na podstawie wydanych przez Komisję decyzji lub standardowych klauzul ochrony danych osobowych przyjętych przez Komisję. Możesz otrzymać kopię dokumentu regulującego przetwarzanie Twoich danych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym lub informację o miejscu jego udostępnienia.

Jakie prawa Ci przysługują

Przysługują Ci prawa: dostępu do Twoich danych osobowych; ich sprostowania; usunięcia; ograniczenia ich przetwarzania; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, które dokonywane jest na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora; przeniesienia danych osobowych. Masz również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Na czym polega zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

W przypadku wybranych rodzajów roszczeń, niektóre Twoje dane będziemy mogli przetwarzać w sposób zautomatyzowany, czyli bez udziału człowieka, w tym również będziemy je profilować. Polega to na weryfikacji przekazanych informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym z zakresem ochrony ubezpieczeniowej. Robimy to po to, aby móc podjąć decyzję w szkodzie lub w sprawie roszczenia. Przykład: jeśli ubiegasz się o odszkodowanie z tytułu zalania mieszkania lub uszkodzenia samochodu, dane mogą zostać pobrane automatycznie z formularza i przetworzone, w wyniku czego, jeśli roszczenie jest zasadne, zostanie podjęta automatyczna decyzja o przyznaniu odszkodowania. Masz prawo zakwestionować automatycznie podjętą decyzję, wyrazić własne stanowisko lub uzyskać interwencję człowieka co oznacza, że człowiek przeanalizuje dane i podejmie decyzję.

Co jeszcze warto wiedzieć

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, niemniej jest warunkiem przeprowadzenia procesu likwidacji zgłoszonej szkody lub obsługi roszczenia. Konsekwencją niepodania danych jest niemożność przeprowadzenia procesu likwidacji. W przypadku danych osobowych nieuzyskanych od Ciebie, źródłem pozyskania Twoich danych może być np. inny uczestnik zdarzenia. W przypadku szkód z udziałem pojazdów źródłem pozyskania danych może być również Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, z którego możemy pozyskać historię szkodowości. Wśród pozyskanych danych mogą być w szczególności: imię i nazwisko, adres, data urodzenia, PESEL, e-mail, telefon oraz ewentualnie inne dane niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacyjnego.